

您的心臟手術

不論任何一種原因，如瓣膜關閉不全或狹窄硬化，血管通路不暢，或心臟內部有破洞或畸型，您來住院的目的通常就是要接受心臟手術。本章是心臟外科醫護人員用來幫助您認識心臟手術以及術前和術後的醫療程序與護理。

首先我們為您介紹心臟外觀及內部構造，醫師或護士可以藉此說明您的心臟病變及將要進行的手術方式。心臟表面有冠狀動脈，供應心臟本身所需的血液及氧氣。心臟內部分成四個空腔，左右各有主下兩個空腔，其間以瓣膜分隔，由此瓣膜之關閉，可使血液維持一定的流向。心臟內的血液，經由兩條大管道——肺動脈及主動脈，輸送至肺部及全身循環系統。心腦與兩條大血管之間，也有瓣膜管制血液的流

心臟手術可大略分成三大類——第一類為冠狀動脈繞道手術，第二類為後天性心臟病之瓣膜修補或置換手術，第三類為先天性心臟病之矯正手術。手術前，醫師及護士會訪祝您及您的家屬，使您認識及瞭解您將接受的手術並回答您提出的問題，我們發現，手術前的教導，對您有相當大的幫助。

住院階段（手術前）

醫護人員將會詳問您的病史及您住院前服用的藥物。您須將所有藥物交給護士，醫師會決定您要服用的藥物，護士會依指示將藥物給您按時服用。住院後您將會接受一連串的检查——例如抽血檢驗，胸部 X光攝影，心電圖檢查等，以便瞭解您手術前之狀況。每個病人都有負責照顧他的心臟內、外科醫師及護理人員，此外，還有其他的工作人員會探視您——例如復健、呼吸治療師、麻醉

醫師、社會工作人員...等。我們醫院可提供您及您的家屬一些服務，幫助您解決家庭、經濟、情緒等問題。如果您想見我們的社會服務工作人員，護士會幫您聯絡，或請您直接到社會服務組辦公室談一談。

手術前較大的檢查為心導管檢查 --- 這是一種可以正確判斷您是否有心臟病，以及是否可施行手術矯正的檢查。其準備過程中，您必須於檢查前一天午夜或檢查當天早餐後，停止進食任何食物。在將您送到心導管室之前，護士會給您打針，使您有想睡的感覺，但不會完全入睡。您的心臟內科主治醫師負責施行心導管檢查。首先，在您的手肘或鼠蹊部做局部麻醉，然後切開一個很小的傷口，以便插入一條塑膠導管至血管內。這條管子循著動脈或靜脈到達心臟，在心臟的各個空腔測量壓力，又可判斷心臟瓣膜是否正常，並確定心臟內部及大血管的畸型，此外，可注入顯影劑到冠狀動脈來發現血管阻塞的位置及程度。心導管檢查約須 1 至 2 小時，檢查結束時，導管輕輕被拉出，醫師會將小傷口以砂袋壓迫，預防出血。檢查後，通常須臥床休息一天，最初三小時內，護士會經常來測量您的血壓及心跳。醫師會仔細分析心導管檢查的資料，並且儘快告訴您結果，以及建議下一步的治療方針，若須手術矯正，心臟外科醫師就會來診診您，說明手術方式及過程，如您及您的家屬瞭解手術之必要性及危險性，心臟外科醫師就會安排手術日期。

手術前的準備

至少手術前日就會有護士開始為您做必須的準備，她也會簡單地說明手術的方式。護理人員或復健呼吸治療師會教導您一些事情 --- 包括學習如何深呼吸，做有效的咳嗽，如何運動四肢關節，練習使用「呼吸器」並且為您介紹手

術室及加護病房的环境及設備，說明手術後留置於您身上各種管子的用途，教導您當插著「呼吸管時該如何表達您的意思。這些事情在手術後的復原階段都很重要，希望您能好好學習。

手術前一天，您須將所有貴重物品交給您的親屬保管，另外，最好將您的眼鏡、假牙、助聽器及日常用物交給親屬，等手術後要用時，就可取用。手術前，您的醫師應會告知您及您的親屬有關手術方式及各種可能發生的情況和危險性。之後，您須要簽署一份手術同意書，根據此同意書，您的醫師及心臟手術小組人員才可以為您進行手術。另外，您必須要簽署一份麻醉同意書。如果您看完同意書後，有任何疑問，請在簽署前向醫師及護士提出詢問。我們希望您以及您的親屬瞭解各種情況後，才慎重的簽署同意書。

手術前，醫護人員會將您的胸部、腹部、鼠蹊部、脫下及大腿的毛髮剃乾淨，預防您的傷口受到感染。您的醫師將會告訴您手術傷口的部位 -- 通常是在胸部正中央，如果是冠狀動脈手術，腿部也會有傷口。手術前晚，如果您需要藥物幫助您入睡，請向護士提出要求，醫師會給您服用鎮靜藥物，使您有充分的睡眠。

手術前八小時，您就不能進食或飲水，以預防手術麻醉時，發生嘔吐。手術當天早上，護士皆因為您做手術前的準備，請您上廁所，如有需要，將會為您灌腸。通常會在您的手臂上打上點滴會使您不會太餓。護士會請您換穿乾淨的手術衣，以便進入手術室。然後，護士會以推車送您到手術。家屬可以陪同您至手術室門前，在您進入手術室後，家屬可以在大廳的等候室休息，手術進行中或完成時，醫護人員會通知您的家屬，並說明手術的情況。

手術中

心臟手術的手術房內，有完善的現代化的設備，及熟練的醫護、技術人員，我們具備有使手術順利進行的條件。手術開始前，麻醉醫師會為您做好全身麻醉，所以手術進行中，您不會覺得疼痛。當醫師進行開心手術，通常會使用「心肺機」來代替您的心臟及肺臟的工作，供應氧血至全身循環（圖八）。此外，尚有許多精密儀器監視各種狀況，使您的心臟手術順利完成。

手術後復原階段

當您的手術完成後，您將直接被送到加護病房，接受加強醫護照顧。在加護病房內，圳的小時中都會有醫護人員隨時照顧您，使您早日康復。當您手術後慢慢清醒過程中，您可能會感覺得很冷和頭暈，這是心臟手術麻醉後的正常反應和感覺，醫師會使用藥物減輕您的痛苦和顫抖，當護士為您蓋上毛毯後，寒冷的感覺不久就會消失。為了確定您已恢復知覺，護士會呼叫您的名字，告訴您手術已經完成，也許會要求您點頭或移動一下手腳，如果您還無法移動您的手腳時，也不須驚慌，因為麻醉藥物的效力可能未完全消退，使您無法隨意控制手腳的動作。

當手術麻醉進行時，醫師會放置一條「呼吸管」又稱「氣管內管」在您口中直通氣管及肺部，維持您的麻醉與呼吸。手術後，我們利用它與呼吸器連接，幫助您呼吸較深而且較輕易，減輕心臟的負擔，加速您的復原。當氣管內管放在口中的時候，您無法出聲說話，若有需要時，護士會請您用手勢表達，或給您紙筆，讓您寫出意思，希望您不要因此而焦慮不安。當您的復原情形良好時，我們會儘早拿掉氣管內管，然後護士會給您帶上口罩讓您呼吸含氧濃度較高的

空氣。當您還需要氣管內管和呼吸器時，我們必須隨時清除存在您氣管內的分泌物，就是以吸引器「抽痰」。當抽痰時，可能會刺激您的氣管，引起您的咳嗽和不舒服，但這是必要的措施，請您必須忍耐。

您的身上會有很多導線、導管、點滴管和引流管與各種機器連接，以便監視您的心臟和全身的狀況，以及幫助您的呼吸。醫護人員會隨時在您旁邊觀察您和監視儀器，並使各種機器維持正常的功能，以便每小時能正確測得您的血壓、呼吸、心臟跳動、體溫及尿量的變化。

您的胸部通常會有 1 至 3 條引流管，它可以使您胸部內的積血和氣體排出，當您翻動身體時，這些引流管可能會令您不舒服，當液體排除乾淨時，醫師就會將引流管拔除。您的膀胱中會有導尿管引流尿液進入蓄尿袋，它可能會令您常有想排尿的感覺，護士會時常提醒您它的存在，當您順利復原時，護士就會將它拔除。

手術後，我們通常利用手臂及鼠蹊部的靜脈輸入血液及含有藥物的溶液，或葡萄糖溶液，以補充您的血容量及每日營養需要量，因您短時間內，無法經口進食。為了排出胃部多餘的氣體和胃液，有一條小塑膠管「胃管」經由鼻孔、食道放入您的胃內，預防您發生惡心、嘔吐。

當您復原情形良好，醫護人員就會拿掉胃管，讓您由口進食液體或軟質食物。手術後幾天內，您可能無法走路運動，您必須在床土做腿部運動、翻身、移動位置，以促進血液循環，防止肌肉僵硬及抽筋。將您的腿抬高、放下、膝部彎曲、腳趾繞圈等運動、都有益於您的循環。當您的心肺功能恢復正常，不須要呼吸器輔助您的呼吸時，醫護人員就會拿掉氣管內管，然後換上氧器口罩，

供給您加溫加溼的氧氣。在氣管內管拔除後，您可能會覺得喉痛、聲啞，那是正常現象，短時間內即可恢復。然後，您必須時常利用「咳嗽」來清除氣管內的分泌物。所以我們不得不再三提到它的重要性。經由護士或呼吸治療師的幫助和鼓勵，您須常在床上左右翻身，使分泌物移動，再以咳嗽來排除分泌物。這些活動對您的心臟或傷口都無影響，在傷口周圍您可能會覺得有些疼痛。為了幫助您咳嗽，護士有時會放一個枕頭在您的前，讓您用雙手抱住，再指導您先做兩次深呼吸，然後在第三次深呼吸時，用力將肺內空氣咳出，使分泌物〔痰〕排出。這些動作我們在手術前就會教導您練習。此外，您也須要使用「呼吸練習器」來幫助您做深呼吸，醫護人員會每一小時，提醒您使用，使您獲得更充份的氧氣，加速心臟的復原。如果咳嗽及深呼吸使您的傷口不過或疼痛，請告訴醫師或護士，我們會給您減輕疼痛的藥物。每個接受心臟手術的病人都須在加護病房渡過一段時間，在加護病房的環境中，隨時都有各種醫療活動在進行，還有各種儀器、機械發出的聲響，並且常常有醫護人員來診察您的情況，可能使您無法充分入睡休息，有時會使您喪失對時間及事件的連貫性，這是您處於緊張狀態及睡眠不足的正常反應，不必恐慌。這種情形在您回到普通病房之後，獲得充份的安靜與休息就可恢復正常。如果您有相當程度的不安，我們會給您一些藥物來減輕它。

當您在手術後尚未完全清醒時，護士可能會約束您的手腳，預防您因意識不清而扯掉您身上的任何管路，危害您自己的生命。如果您完全清醒後，瞭解您所處的環境，能夠忍受身體的不適，充分與醫護人員合作時，可以要求護士放鬆約束，使手腳與身體有較多的活動自由。

您的家屬、探病時間

當您在加護病房停留時，每天您的親屬可以探視您三次，時間走上午十點十分、下午兩點十分及晚上七點十分，每次半個小時，一次只能有一位親屬進入，停留數分鐘再換另一位進入。探視時間的限制，是為了讓您多休息，早日康復。有時探病時間會因某些診療工作必須完成而延後。在探病時間家屬若有問題，可向床邊的醫護人員提出。在探病時間以外的時間通常不能進入加護病房探視病人。若有特殊情況，我們會讓您的親屬探視。當您在加護病房時，至少要有一位親屬留在醫院病房中，或將電話號碼留在加護病房，以便醫護人員能將您的情況，告訴您的家屬。當您進入手術室接受開刀時，您的家屬通常都會擔心、焦慮，我們希望手術進行中家屬在等候室靜心等待，在手術室門口徘徊是無濟於事的。當手術結束時，醫師會將您的情況告訴您的家屬，並且在您轉送加護病房時，讓您的家屬見您一面。

轉回病房

根據您的復原情況，醫師會決定您轉回病房的時間，開心手術後的病人都送回有開心小組護理人員照顧的病房，您不須另請特別護士。通常您回病房後約再停留數天（手術後一星期左右）即可出院，在這段時間，您應該逐漸增加您的活動量——您會從在床上翻身做腿部運動，進步到坐在床上或床邊擺動腿部，然後下床站立，坐在椅子上進食，在病房走動或到浴室，每一階段都會有復健人員幫助您、教導您。此外，您仍須要繼續做深呼吸及咳嗽的運動，並且常常使用呼吸練習器。在復原初期，您可能覺得很軟弱，但逐漸就會恢復您的力氣。

手術後的飲食，通常須按照醫師指示，食用低鹽治療飲食，由醫院直接供應，不須由您自行準備。如果您有其他需要與要求，須經醫護人員同意及指導，方可食用自己準備之食物。

呼吸練習器的使用

利用正確的呼吸方式促肺部的充分擴張，排出痰液，增加肺部氣體交換，減輕心臟負擔。原理將此呼吸器內空氣吸入肺部，使呼吸器內部成真空狀態，讓飄浮物被吸上來，看飄浮物刻度是否達到每次吸氣量的標準值。吸氣量標準值是以每公斤體重吸入60 cc為基準。假若您體重為60公斤計算方式，您每次吸氣量至少應達到 720cc 。

方法

1. 先調整指標的刻度
2. 以嘴唇把呼吸器吸氣入口處緊閉含位。
3. 由嘴緩慢的吸氣使呼吸器內的飄浮物被吸上來，到達指標刻度。
4. 當該浮物到達指標刻度時，可先暫停呼吸讓飄浮物停留約 1秒後，再由嘴慢慢的吐氣。
5. 每次吸氣以到這刻度指標為準，可逐日調會向刻度，增加吸氣壘，但要以自己所能承受的體力下漸漸增加時間呼吸器的使用以持續練習的效果為最佳。扣除睡眠、休息、進食時間外二天需練習十節，每節為在一小時內練習自分鐘，每分鐘吸氣 5-6次，每天共約憫至刪次。

注意事項 ..

1. 吸氣時飄浮物到達指標刻度，才為有效的練習。

2. 指標刻度隨著自己吸氣練習情況來慢慢增加，不要一下子增加太高，讓自己無法負荷。
3. 若有頭暈、心跳過快、胸悶現象，可能是換氣過度，宜暫停休息至狀況恢復即可再練習。

結語

本章僅介紹您及您的家屬認識國泰綜合醫院為所有心服手術病人所做的一般性的照顧和原則。因為每個病人都具有他自己的獨特性，而且心臟手術並非絕對可以完全避免生命的危險，也許您會有一些比較特殊的問題，或希望能得到更多與您手術有關的資料，可再請教您的醫師或護士，他們將很樂意提供協助、回答問題、解決困難。我們相信這些對您的復原有相當的益處。

2008.03 初訂
B0000000275.2008.初訂